UNITED NATIONS

NATIONS UNIES

WORLD HEALTH ORGANIZATION

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

CONSEIL EXECUTIF

Cinquième Session

EB5/Min/6 Rev.1
27 mars 1950
ORIGINAL : ANGLAIS

PROCES-VERBAL DE LA SIXIEME SEANCE

Palais des Nations, Genève

Jeudi, 19 janvier 1950, à 14 heures 30

SOMMAIRE

1. Organisation administrative existant actuellement au Secrétariat de l'OMS dans le domaine des statistiques (sanitaires, épidémiologiques, médicales et démographiques)

2. Développement des services nationaux de santé publique, notamment des services de statistiques (Point proposé par le Gouvernement brésilien)

3. Fièvre jaune

4. Peste

5. Alimentation et Nutrition

6. Proposition tendant à inscrire à l'ordre du jour la question de la répartition géographique du personnel

SIXIEME SEANCE

Jeudi, 19 janvier 1950, à 14 heures 30

Membres présents :	Désignés par :
Sir Arcot MUDALIAR, Président	Inde
Dr H. S. GEAR	Union Sud-Africaine
Dr J. A. HOJER	Suède
Dr H. HYDE	Etats-Unis d'Amérique
Professeur J. PARISOT	France
Dr G. H. de PAULA SOUZA	Brésil
Dr A. STAMPAR	Yougoslavie
Dr E. TOK	Turquie
Dr A. VILLARAMA	Philippines
Dr J. ZOZAYA	Mexique

Représentants d'autres organisations

NATIONS UNIES	M. L. GROS
OAA	Dr J. M. LATSKY
UNESCO	Dr Irina M. ZHUKOVA

Secrétaire : Dr Brock CHISHOLM
Directeur général

1. ORGANISATION ADMINISTRATIVE EXISTANT ACTUELLEMENT AU SECRETARIAT DE L'OMS DANS LE DOMAINE DES STATISTIQUES (SANITAIRES, EPIDEMIOLOGIQUES, MEDICALES ET DEMOGRAPHIQUES) : Point 23 de l'ordre du jour (Document EB5/76)

Le Conseil prend note du document EB5/76.

2. DEVELOPPEMENT DES SERVICES NATIONAUX DE SANTE PUBLIQUE, NOTAMMENT DES SERVICES STATISTIQUES (Point proposé par le Gouvernement brésilien): Point 26 de l'ordre du jour (Document EB5/81)

Le Dr de PAULA SOUZA attire l'attention sur le fait que le document dont il s'agit - EB5/81 - doit être examiné en relation avec le document EB5/76. Il souligne l'importance de l'existence de services nationaux de santé publique bien organisés, qui constituent nécessairement la seule base satisfaisante pour un service international de santé publique. Les services de statistiques ne doivent pas être envisagés uniquement d'une manière statique, comme étant l'enregistrement et l'analyse de faits. Il faut leur donner un dynamisme spécial et les maintenir vivants.

Il y a lieu d'attacher une attention particulière à la nécessité d'établir des comparaisons non seulement entre les différents pays, mais également à l'intérieur des pays, entre les régions présentant des caractères analogues; des statistiques pertinentes doivent être établies pour chaque région ayant un caractère particulier. La Division de Statistique du Secrétariat devrait être en mesure de fournir aux gouvernements des renseignements sur les méthodes scientifiques à suivre pour recueillir les données. Le Dr de Paula Souza désirerait, à cette occasion, souligner l'importance de la Division de Statistique de l'OMS.

Le Dr PASCUA, Chef de la Division de Statistique de l'OMS, fait observer que l'on doit s'attendre à ce que la qualité des statistiques varie suivant les pays. La réunion des données statistiques nécessaires dépend, à la fois, de l'organisation

générale de la santé publique et de l'organisation politique de la région intéressée. Les comités nationaux de statistiques sanitaires mentionnés par le Dr de Paula Souza accomplissent un travail extrêmement utile, et les manuels de statistiques seront également d'une grande utilité pour l'établissement des comparaisons. Le Comité d'experts des Statistiques sanitaires a recommandé que les pays publient certaines indications permettant de déterminer dans quelle mesure les renseignements fournis sont dignes de foi. Des rectifications commencent déjà à parvenir du Royaume-Uni. Le document présenté par le Dr de Paula Souza pourrait peut-être figurer parmi les études à soumettre à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé.

Le PRESIDENT signale que l'ordre du jour provisoire de la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé comprend la question des statistiques sanitaires et suggère que la note du Dr de Paula Souza soit incluse dans la documentation.

Le Dr HYDE craint que la partie du document concernant "la création, le développement et l'amélioration de services nationaux de santé publique" n'ait pas retenu suffisamment l'attention. Il y a encore un grand nombre de pays où il n'existe pas de services nationaux de santé publique complets, et l'attention de l'Assemblée de la Santé doit être attirée sur ce fait.

Le PRESIDENT reconnaît qu'il importe d'attirer l'attention de l'Assemblée de la Santé sur les deux aspects de la question traitée dans le document.

Le Dr VILLARAMA estime que le genre de statistiques demandé doit être précisé très clairement aux gouvernements.

Le PRESIDENT répond que l'on a besoin de données portant sur les faits; dans les rubriques proposées et approuvées à la séance du matin, on a ménagé une place très importante aux statistiques de toute nature.

Le Dr de PAULA SOUZA fait remarquer que le document porte sur la nécessité, à la fois de créer et de développer les services nationaux de santé publique, et sur l'importance qui s'attache à obtenir des statistiques dignes de foi. Les conditions premières d'un service international de santé publique sont l'institution de services nationaux de santé publique et l'établissement de statistiques.

Il est décidé qu'en soumettant le document à l'Assemblée Mondiale de la Santé, le Conseil attirera l'attention sur les deux aspects de la question.

3. FIEVRE JAUNE : Points 38.2 et 38.2.2 de l'ordre du jour (Document EB5/16)

Le projet de résolution contenu dans le document EB5/16 est adopté.

4. PESTE : Points 38.3 et 38.3.1 de l'ordre du jour (Document EB5/56)

Le PRESIDENT donne lecture des recommendations 1 et 2 de la page 1 du document EB5/56.

Le Dr de PAULA SOUZA rend hommage à la valeur théorique et pratique du rapport. Il présente les observations suivantes au sujet du rapport du Comité d'experts de la Peste (WHO/Plague/13) :

Paragraphe 4.1, p.4 : Il y aurait lieu, à son avis, de remplacer la troisième ligne par "Définition d'une zone enzootique de peste".

Paragraphe 6, p.7 : Il désirerait voir inclure dans ce paragraphe quelques renseignements sur les méthodes pratiques.

Paragraphe 6.1 i), p.7 : Il n'est pas certain que l'indice pulicidien soit scientifiquement exact.

Subdivision i) de la page 8 :	Y a-t-il une raison valable pour fixer un rayon de 200 mètres ?
Paragraphe 6.2, p. 8 :	Il aimerait avoir des renseignements complémentaires au sujet de l'affirmation selon laquelle "la période actuelle de six mois, généralement appliquée, était beaucoup trop longue".
Paragraphe 6.3, p. 8 :	Il estime que l'emploi du composé 1080 est recommandé parce qu'il produit un effet continu.
Paragraphe 6.4, p. 9 :	Il peut confirmer que, dans son pays, on a constaté que les sacs de jute transportaient des puces.

En ce qui concerne "le schéma d'un programme de lutte contre la peste" (WHO/Plague/11), le Dr de Paula Souza déclare qu'il désire recommander, afin qu'elle soit étendue à d'autres travaux administratifs, la formule indiquée à l'Appendice 2 pour déterminer l'effectif d'un personnel ou le nombre de jours nécessaires pour le traitement d'une région.

Le Dr RAE, suppléant du Dr Mackenzie, signale qu'à la page 8 du document WHO/Plague/13, il y a une erreur au sujet du "Colonial Insecticides Committee", qui n'est pas l'organisme approprié pour entreprendre les études dont il s'agit, mais ce n'est là, bien entendu, qu'un point de détail sans grande importance. Il est heureux de constater que l'on s'efforcera de recueillir des renseignements complémentaires avant d'envoyer une équipe en Afrique.

Le Dr BRADY, conseiller du Dr Hyde, souligne la grande utilité du rapport. Il aimerait avoir quelques renseignements complémentaires sur les points suivants

qui sont traités dans le document WHO/Plague/13 :

Paragraphe 5.2 : Au sujet du traitement prophylactique par 3 g. de sulfadiazine ou de sulfamirazine.

Paragraphe 6.1 i) : On ne comprend pas très bien à quoi doit être appliqué le DDT à 5 %.

iii) : Il y aurait lieu de mentionner également ici les denrées alimentaires.

iv) : Il serait utile de spécifier le type de véhicule.

Paragraphe 6.2 : L'affirmation selon laquelle la période de 6 mois généralement appliquée est trop longue devrait être accompagnée d'explications.

Paragraphe 6.3 : On ne comprend pas pourquoi, si le composé 1080 offre une "méthode simple et facilement utilisable" on doit continuer, dans la pratique, à se servir de composés cyanurés.

Toutes les mesures mentionnées devraient être expliquées de façon plus détaillée, afin que les intentions des auteurs soient parfaitement claires dans chaque cas.

Le Dr GEAR estime qu'il faut tenir compte de deux points pour décider si le rapport doit être publié sous sa forme actuelle. Il semble, d'après le paragraphe 3, page 2, du document WHO/Plague/13 que l'intention soit de constituer une seule équipe

permanente de lutte contre la peste pour opérer dans tous les pays; une telle proposition doit faire l'objet d'un examen très approfondi de la part du Conseil. En outre, on sait que le composé 1080 est un agent de dératisation très efficace, mais que, d'autre part, c'est un produit extrêmement dangereux qui pourrait avoir des effets désastreux s'il était utilisé par des personnes non compétentes.

Le Dr VAUCEL, conseiller du Professeur Parisot, se réfère au paragraphe 5.2 de la page 7 du document WHO/Plague/13, où il est dit : "Le Comité recommande également de procéder au traitement chimioprophylactique de la population exposée aux risques d'épidémie de peste bubonique." Comme le traitement en question doit s'appliquer à la population d'une région sous-évoluée, cela suppose quelques difficultés. Par contre, on peut employer la méthode de la vaccination avec un vaccin vivant; avant de recommander l'usage de traitements chimioprophylactiques, il serait bon de mettre en balance la méthode de la vaccination.

Le Dr KAUL, Secrétariat, répond au Dr de Paula Souza sur les points suivants :

Paragraphe 4.1, p. 4 :	On a employé le mot "endémicité" à la place du mot "enzootique" parce que le Comité d'experts a décidé que ce dernier terme pourrait limiter les régions à celles où la maladie n'affecte que les rongeurs, à l'exclusion de l'homme.
Paragraphe 6.1 i), p.7 :	L'indice pulicidien inférieur à 2 repose sur le fait que c'est la base normale pour les besoins dont il s'agit.

Subdivision i) p. 8 : Avec l'emploi de rodenticides modernes, il serait possible de réduire ce rayon, à condition qu'il y ait eu une désinfestation efficace. La recommandation est fondée sur l'efficacité nettement prouvée des rodenticides et insecticides modernes employés sous une surveillance convenable.

Paragraphe 6.3, p. 8 : Bien que l'on possède certains renseignements, on a estimé qu'ils n'étaient pas encore suffisants pour justifier, à ce sujet, une recommandation précise. Il a été suggéré que des recherches complémentaires étaient nécessaires et que, dans l'intervalle, il y avait lieu de s'en tenir à la méthode actuelle des composés cyanurés.

Paragraphe 6.4, p. 9 : On sait de façon certaine que la peste a été transportée dans des sacs de jute, des cuirs et des peaux, etc., et le Comité a désiré formuler une recommandation précise permettant d'éviter ce danger. Les renseignements que l'on possède ne sont pas encore suffisants, et on estime que les recherches doivent se poursuivre dans ce domaine.

En ce qui concerne la publication du rapport, l'intention était, au cas où le rapport serait approuvé, que les annexes soient publiées en même temps que le

rapport, étant donné que les annexes indiquent les méthodes adoptées par le Comité d'experts et que certaines des méthodes de laboratoire, pour l'établissement du diagnostic, ont été empruntées au deuxième document.

En réponse au Dr Brady, le Dr Kaul indique qu'il serait très possible, si le Conseil le désire, de développer, dans une annexe distincte, le paragraphe 6 de la page 7 -"Suppression des réservoirs de virus et des agents vecteurs de la peste dans les ports maritimes et les aéroports". Une telle annexe pourrait souligner les dangers du composé 1080 et indiquer le mode d'emploi de ce produit.

Quant aux observations du Dr Gear, au sujet de l'équipe permanente de lutte contre la peste, l'intention du Comité était que cette équipe ait un caractère plus permanent que celles qui travaillent actuellement sur le terrain, étant donné que l'épidémiologie de la peste exige que les travaux entrepris, dans une zone particulière, soient poursuivis pendant plus d'une année. L'équipe qui serait chargée des opérations pourrait travailler également dans une autre région et continuer, pendant une période de 4 à 5 ans, sa surveillance au moyen de rapports ou de visites périodiques. La nécessité d'une telle surveillance et le fait qu'il n'existe qu'un très petit nombre d'experts hautement spécialisés dans ce domaine ont obligé le Comité d'experts à recommander la constitution d'une seule équipe qui se déplacerait d'une région à l'autre.

Le Dr MACCHIAVELLO, fonctionnaire chargé des plans, Bureau régional de la Méditerranée orientale, déclare que le Comité d'experts de la Peste a estimé que l'indice pulicidien effectif inférieur à deux donne toute sécurité pour le contrôle antipesteux périodique mais ne présente pas grande utilité pour les travaux permanents et c'est pourquoi on s'efforce, en ce moment, de remplacer cet indice par quelque chose de plus précis; on n'estime pas disposer, dans l'emploi du nouvel indice proposé, d'une expérience suffisante et l'on a, pour cette raison, maintenu l'ancien indice provisoirement. L'expérience mondiale a montré que l'indice effectif rat-puce inférieur à cinq ne présente pas de danger; toutefois, afin de bénéficier d'une sécurité totale, on a établi l'indice de moins de deux puces par rat; cet indice se fonde sur l'expérience pratique de vingt années.

Quant à la question de l'emploi exclusif du DDT 5 % en poudre, l'orateur déclare que l'on procède de cette manière en raison de l'expérience insuffisante que l'on a de l'emploi des autres insecticides et que l'on estime préférable de s'en tenir à la pratique actuelle tant que les nouveaux insecticides dont le nombre s'accroît constamment n'auront pas été complètement éprouvés.

En réponse à la question du Dr Vaucel concernant la valeur de la vaccination pour la lutte contre les épidémies de peste, il signale que le paragraphe 4.5, page 13, de l'Appendice du document WHO/Plague/13, donne quelques informations sur ce point; le paragraphe 5.2, page 7, mentionne que le Comité recommande de procéder au traitement chimio-prophylactique au cours des épidémies; la vaccination est, naturellement, de peu de valeur pendant ces épidémies.

En ce qui concerne les observations du Dr Gear sur la nature dangereuse du 1080, le paragraphe 4.2.1, page 12, déclare : "C'est l'un des poisons les plus puissants et qui provoque un empoisonnement "en chaîne". On ne lui connaît actuellement aucun antidote; aussi est-il nécessaire de prendre des précautions rigoureuses quand on l'utilise et sa manipulation exige-t-elle un personnel expérimenté."

Ce composé est recommandé parce que quarante années d'expérience, dans l'Amérique du Sud, ont démontré que les autres méthodes sont dénuées de valeur. De meilleures conditions d'existence ont plus fait pour la lutte contre la peste que la plupart des mesures adoptées auparavant, mais l'utilisation du 1080 a radicalement modifié la situation et l'on a obtenu des résultats extraordinaires; il a été prouvé, au Pérou également, que cette méthode de lutte contre la peste était la meilleure.

Le Dr MACKENZIE pense que deux des points soulevés dans le rapport pourraient comporter de graves conséquences en ce qui concerne les règlements relatifs à la quarantaine et aux aéronefs : le paragraphe 6.1 (iii) et le paragraphe (iii) des mesures supplémentaires recommandées sous la même rubrique (pages 7 et 8 du document WHO/Plague/13). Si le Conseil appuie ces recommandations, les gouvernements pourraient s'estimer fondés à demander que l'on se conforme aux conditions mentionnées.

En outre, ces déclarations sont en opposition directe avec les conclusions du Comité d'experts de l'Epidémiologie internationale et de la Quarantaine; celui-ci a recommandé, dans son projet de règlement international, article 32 (WHO/Epid/29, page 13) ce qui suit : "sous réserve des mesures spéciales qui peuvent être imposées aux provenances de circonscriptions infectées, les marchandises en transit ne peuvent être ni prohibées à l'entrée ni retenues aux frontières terrestres, maritimes ou aériennes" et il a, de cette façon, laissé la responsabilité de la décision aux pays importateurs. Le même Comité d'experts, après avoir examiné s'il est utile d'inspecter les aéronefs avant leur départ, a, en outre, inclus les dispositions suivantes dans le texte de l'article 42 (6) du même projet de règlement : "L'autorité sanitaire peut, dans des cas exceptionnels, appliquer la dératisation, s'il y a quelques raisons de soupçonner la présence de rongeurs à bord et si l'opération n'a pas

été effectuée au départ". Le Dr Mackenzie fait remarquer qu'une inspection effectuée dans tous les cas, serait souvent inutile et pourrait retarder considérablement l'aéronef.

Il propose que le Conseil ne fasse pas siennes les recommandations du rapport et se contente d'en prendre acte.

Le Dr VAUCEL, conseiller du Dr Parisot, accepte l'explication du Dr Macchiavello relative à la vaccination et pense que la situation serait absolument claire si l'on modifiait légèrement la rédaction du texte français du document.

Le PRESIDENT, se référant aux observations du Dr Mackenzie, pense qu'il incombe aux Comités d'experts de formuler des conclusions scientifiques exactes, mais que le Conseil Exécutif doit indiquer nettement que ces conclusions constituent un idéal et qu'il n'est pas toujours possible de les mettre en oeuvre immédiatement.

Le Dr GEAR, tout en mentionnant combien il a apprécié les données du rapport et de ses appendices, pense qu'il incombe au Conseil Exécutif de faire en sorte que la teneur de ces documents soit présentée de façon que les administrations sanitaires nationales en comprennent facilement le sens. Il propose donc de renvoyer le rapport au Comité d'experts de la Peste, en reconnaissant son importance, et en suggérant qu'il lui soit donné une nouvelle rédaction permettant à l'Organisation de le considérer comme propre à être utilisé par les gouvernements. Les modifications devraient porter particulièrement sur les points soulevés par le Dr Brady (paragraphe 6.1 de WHO/Plague/13) et sur la recommandation visant à l'emploi du composé 1080; en dépit du fait qu'un avertissement relatif à l'emploi de ce composé figure dans l'appendice, on court le risque que cet appendice soit négligé.

La question de l'équipe de lutte contre la peste, qui est envisagée, concerne la politique générale de l'Organisation à l'égard des mesures sur le terrain. Le Dr Gear n'est pas convaincu qu'il soit opportun que les équipes retournent dans un pays donné, à des dates régulières; il pourrait être préférable de développer l'indépendance des autorités intéressées et la responsabilité, qui leur incombe, de former leurs propres experts.

Les documents établis par le Dr Castro et le Dr Macchiavello contiennent d'importantes informations techniques et l'on pourrait fort bien les reproduire dans l'une des publications de l'Organisation.

Le PRESIDENT fait remarquer, pour défendre les rapports des comités d'experts en général, qu'ils sont rédigés à l'intention des spécialistes des administrations sanitaires nationales et non pas du grand public.

Le Secrétariat est disposé à présenter un mémorandum expliquant plus complètement la situation et le Conseil pourrait souhaiter examiner ce mémorandum avant de prendre une décision.

Le Dr HYDE, appuyé par le Dr MACKENZIE, propose que le Conseil examine ce mémorandum avant d'arriver à une décision.

Décision : Le Conseil Exécutif décide que le Secrétariat établira un mémorandum visant les points soulevés au cours des débats et indiquant nettement dans quelle mesure le Conseil est prêt à faire siennes les données du rapport du Comité d'experts de la Peste.

5. ALIMENTATION ET NUTRITION :Points 41, 41.1, 41.2 et 41.3 de l'Ordre du jour (Documents EB5/17 et Add.1)

Comité mixte OAA/OMS d'experts de l'Alimentation et de la Nutrition. Rapport sur les travaux de la première session.

Le Dr CLEMENTS, Section de l'Alimentation et de la Nutrition, rappelle que trois réunions de la Commission consultative permanente de la Nutrition, de l'Organisation pour l'Alimentation et pour l'Agriculture, ont eu lieu, et que l'OMS a été représentée à la dernière de ces réunions qui s'est tenue, en décembre 1948, à Washington. Les rapports relatifs aux travaux de ces sessions concernaient les aspects généraux de la question et le Comité mixte, en conséquence, n'a pas estimé nécessaire d'exprimer à nouveau ces principes, sauf dans la mesure où ils concernent les points d'exécution et les deux ou trois sujets expressément renvoyés au Comité par la Deuxième Assemblée de la Santé.

Le Conseil pourrait souhaiter examiner deux de ces points qui sont mentionnés dans la lettre de communication du rapport : 1) la fabrication de vitamines synthétiques dans les pays insuffisamment développés et 2) l'établissement de commissions nationales mixtes OAA/OMS de l'alimentation et de la nutrition.

Le PRESIDENT invite M. LATSKY, représentant de l'Organisation de l'Alimentation et de l'Agriculture, à faire une déclaration devant le Conseil.

M. LATSKY, représentant de l'OAA, déclare que la récente Conférence de l'Organisation pour l'Alimentation et l'Agriculture, après avoir étudié le rapport soumis à la session, a approuvé les mesures prises en vue de coordonner les activités, rentrant dans le domaine de l'alimentation et de la nutrition, qui ont été entreprises par les deux Organisations; elle a souligné à nouveau le besoin de poursuivre cette collaboration, et, tout en n'ignorant nullement que tous les programmes pratiques d'alimentation

et de nutrition présentent des aspects qui intéressent les deux Organisations, elle a estimé qu'il convient d'éviter le chevauchement des activités et de définir les attributions. La Conférence a présumé que l'Organisation Mondiale de la Santé fournirait des avis techniques, dans le domaine de l'alimentation et de la nutrition, particulièrement en ce qui concerne la santé et les services sanitaires, tandis que l'Organisation pour l'Alimentation et l'Agriculture s'intéresserait particulièrement à la production, à la distribution et à la consommation des produits alimentaires.

En ce qui concerne les commissions nationales mixtes OAA/OMS, dont l'établissement est proposé, la conférence a pensé que "les progrès les plus rapides seront réalisés lorsque toutes les activités nationales, concernant l'alimentation et la nutrition, seront coordonnées et lorsqu'on s'appuiera entièrement sur les connaissances et l'expérience des experts de l'alimentation et de la nutrition, disponibles dans leur propre pays". M. Latsky souligne que, d'après l'expérience qu'il a acquise en Europe, au cours des trois dernières années, on a besoin de membres du corps médical, ainsi que d'agronomes et d'économistes, en vue du développement de l'alimentation et de la nutrition d'un pays et que la présence d'un représentant de l'OMS, au sein des commissions nationales, est très souhaitable.

Le Dr STAMPAR se déclare satisfait des activités communes OAA/OMS dans le champ de l'alimentation et de la nutrition mais attire l'attention sur les aspects plus vastes du problème. Les administrations sanitaires nationales tendent, encore, à adopter une vue négative, plutôt que positive, de cette question et se bornent à examiner les produits alimentaires du point de vue hygiénique plutôt qu'à les examiner sous l'angle plus large de l'agriculture et à instituer des recherches scientifiques sur l'alimentation et la nutrition.

L'orateur est particulièrement frappé de la recommandation du Comité, selon laquelle les administrations nationales devraient être aidées à former leurs propres experts, en matière d'alimentation et de nutrition. Par la création d'institutions de formation professionnelle, on contribuerait largement à jeter les bases d'une étude scientifique du problème de l'alimentation et de la nutrition.

Le Dr DUJARRIC de la RIVIERE, suppléant du Professeur Parisot, demande, à propos de la section 9 du rapport (goitre endémique) si les gouvernements ont envoyé des réponses à la lettre circulaire qui leur a été adressée.

Le PRESIDENT s'intéresse à l'affection dénommée "kwashiorkor", visée à la section XI du rapport et qu'il croit être une cirrhose infantile du foie, qu'on rencontre chez les enfants d'un à quatre ans, même dans les familles où l'alimentation est la meilleure. Il est particulièrement souhaitable d'étudier cette maladie en raison de la haute mortalité qui en est la conséquence.

Le Dr MACKENZIE se félicite de voir se manifester la collaboration OAA/OMS. Il estime que la section XVI (Evaluation de l'état de nutrition) devrait être particulièrement développée.

Il n'est pas entièrement satisfait, cependant, de la section XIV (Fabrication de vitamines synthétiques dans les pays insuffisamment développés) et de la résolution qui en constitue la conclusion. Il n'est pas de la compétence de l'Organisation "d'aider" les gouvernements à établir une nouvelle industrie - mesure qui comporte des conséquences d'ordre économique. L'Organisation pourrait donner des avis aux gouvernements, mais elle doit se garder de prêter son nom à toute exploitation commerciale des possibilités des vitamines synthétiques.

Le Dr Mackenzie demande, en outre, si l'étude des besoins physiologiques en calories et en éléments nutritifs (section XV du rapport) sera entreprise par l'Organisation pour l'Alimentation et l'Agriculture seule ou en collaboration avec l'OMS.

Le Dr LATSKY répond que l'étude se poursuivra sous les auspices de l'OAA qui a établi, il y a deux ans, un comité à cette fin; un représentant de l'OMS a assisté aux réunions récentes de ce comité.

Le Dr GEAR demande que l'on modifie le paragraphe 1) du projet de résolution de la page 1 du document EB5/17. Les recommandations du Comité, malgré leur importance, n'ont pas assez d'ampleur pour être prises comme "base des programmes de l'OMS dans le domaine de l'alimentation et de la nutrition", car elles ne visent pas certains sujets tels que le régime alimentaire, l'alimentation scolaire, les subventions aux agriculteurs et aux consommateurs, la déshydratation des produits alimentaires, les barrières douanières et autres facteurs pertinents.

Il appuie les observations du Dr Mackenzie sur la fabrication des vitamines synthétiques et est heureux de noter que le rapport insiste sur le fait qu'une bonne nutrition se fonde sur un régime naturel.

Le Dr Gear conteste qu'il ait été conforme à une bonne procédure d'examiner, comme l'a fait le Comité, le programme du Directeur général, pour 1951, en matière d'alimentation et de nutrition (section VII du rapport), alors que le programme de 1951 n'était pas encore venu en discussion devant le Conseil Exécutif.

Le Dr CLEMENTS déclare que les gouvernements ont fait parvenir près de cinquante réponses sur le sujet du goitre endémique et qu'il est procédé, en ce moment, à l'élaboration d'un rapport incorporant ces réponses. Malheureusement,

celles-ci renferment peu d'informations utiles en ce qui concerne la troisième question, à savoir l'efficacité des mesures appliquées. L'Organisation espérait que ce questionnaire mettrait en lumière un traitement du goitre convenant à des parties du globe où les coutumes locales interdisent l'emploi du sel iodé.

La cirrhose infantile du foie est bien le "kwashiorkor" et le Comité s'est déclaré incompétent pour introduire un nouveau terme. Cette maladie est moins une affection qu'un groupe de syndromes variant d'un pays à l'autre et le Comité considère qu'elle constitue la déficience nutritive la plus grave dans les régions tropicales. L'Organisation a prévu, dans son programme de 1950, un expert-conseil chargé d'entreprendre des travaux, vers la fin de 1950, dans les pays peu développés et elle a envisagé que les services de cet expert pourraient être prolongés dans le cadre du programme d'assistance technique.

Quant à la question de la fabrication des vitamines synthétiques, on a visé à offrir des services du même type que ceux qui ont été fournis par l'Organisation dans le cas de la fabrication de la pénicilline. Les Membres de l'OMS et de la Commission Economique pour l'Europe ont assisté à la réunion du Comité de l'Alimentation et de la Nutrition afin de donner des avis sur les méthodes suivies, par les deux Organisations, en ce qui concerne les demandes d'aide dans la fabrication de la pénicilline émanant de gouvernements. Le Comité estime que l'Organisation doit être en mesure de fournir des avis, sur le plan technique, aux gouvernements qui souhaiteraient fabriquer des vitamines synthétiques, mais que la décision devrait être prise par le pays lui-même.

En ce qui concerne l'étude des besoins physiologiques en calories et en éléments nutritifs, l'Organisation de l'Alimentation et de l'Agriculture est financièrement responsable de la convocation du Comité, tout comme la responsabilité

de la convocation d'un comité de l'état de nutrition incomberait à l'Organisation Mondiale de la Santé. Toutefois, ces organisations collaboreront dans ces deux problèmes.

Le Dr Clements souligne que les points mentionnés par le Dr Gear, comme ne figurant pas dans le rapport, relèvent d'autres organisations : les obstacles au commerce n'intéressent pas l'OMS, la fabrication des produits alimentaires appartient au domaine de l'Organisation pour l'Alimentation et l'Agriculture et il a été convenu, tacitement, que l'alimentation scolaire dépendrait, également, de cette dernière Organisation. Ces principes généraux se sont trouvés renforcés du fait que la Division de la Nutrition de l'OAA a un budget considérablement plus important que celui de la Section de l'OMS qui s'intéresse à la même question; ces principes sont également conformes au récent exposé du Directeur général sur la situation financière.

L'orateur assure au Dr Gear qu'il est conforme à l'usage que les comités d'experts étudient les programmes provisoires du Directeur général si l'on estime qu'ils n'auront pas l'occasion de le faire ultérieurement; or, le Comité en question a été constitué de façon à ne se réunir qu'une fois.

6. PROPOSITION TENDANT A L'INSCRIPTION A L'ORDRE DU JOUR DE LA QUESTION DE LA REPARTITION GEOGRAPHIQUE DU PERSONNEL

Le Dr GEAR, en tant que Président du Comité permanent des Questions administratives et financières, mentionne que son Comité a examiné la question de la dotation de l'Organisation en personnel et a abouti à la conclusion que la répartition géographique est un domaine qui dépasse le mandat du Comité. Cette question sera donc soumise, en vue d'un examen, au Conseil Exécutif, siégeant en séance plénière.

La séance est levée à 18 heures 30.

UNITED NATIONS

NATIONS UNIES

WORLD HEALTH ORGANIZATION

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ

CONSEIL EXECUTIF

Cinquième Session

EB5/Min/6
19 janvier 1950
ORIGINAL : ANGLAIS

PROCES-VERBAL PROVISOIRE DE LA SIXIEME SEANCE

Palais des Nations, Genève

Jeudi, 19 janvier 1950, à 14 heures 30

TABLE DES MATIERES

Note : Les rectifications au présent procès-verbal provisoire devront être adressées, par écrit, à Mr Richards, Bureau 102, dans les 48 heures qui suivront la distribution du document ou le plus tôt possible après ce délai.

SIXIEME SEANCE

Jeudi, 19 janvier 1950, à 14 heures 30

Présents :

Sir Arcot MUDALIAR, Président	Inde
Dr H. S. GEAR	Union Sud-Africaine
Dr J. A. HOJER	Suède
Dr H. HYDE	Etats-Unis d'Amérique
Professeur J. PARISOT	France
Dr G. H. de PAULA SOUZA	Brésil
Dr A. STAMPAR	Yougoslavie
Dr E. TOK	Turquie
Dr A. VILLARAMA	Philippines
Dr J. ZOZAYA	Mexique

Représentants d'autres organisations

NATIONS UNIES	M. L. GROS
OAA	Dr J. M. LATSKY
UNESCO	Dr Irina M. ZHUKOVA

Secrétaire : Dr Brock CHISHOLM
Directeur général

1. ORGANISATION ADMINISTRATIVE EXISTANT ACTUELLEMENT AU SECRETARIAT DE L'OMS DANS LE DOMAINE DES STATISTIQUES (SANITAIRES, EPIDEMIOLOGIQUES, MEDICALES ET DEMOGRAPHIQUES) (EB5/76) : Point 23 de l'ordre du jour

Le Conseil prend note du document.

2. DEVELOPPEMENT DES SERVICES NATIONAUX DE SANTE PUBLIQUE, NOTAMMENT DES SERVICES STATISTIQUES (Point proposé par le Gouvernement brésilien) (EB5/81) : Point 26 de l'ordre du jour

Le Dr de PAULA SOUZA attire l'attention sur le fait que le document dont il s'agit - EB5/81 - doit être examiné en relation avec le document EB5/76. Il souligne l'importance de l'existence de services nationaux de santé publique bien organisés, qui constituent nécessairement la seule base satisfaisante pour un service international de santé publique. Les services de statistiques ne doivent pas être envisagés uniquement d'une manière statique, comme étant l'enregistrement et l'analyse de faits. Il faut leur donner un dynamisme spécial et les maintenir vivants.

Il y a lieu d'attacher une attention particulière à la nécessité d'établir des comparaisons non seulement entre les différents pays, mais également à l'intérieur des pays, entre les régions présentant des caractères analogues; des statistiques pertinentes doivent être établies pour chaque région ayant un caractère particulier. La Division de Statistique du Secrétariat devrait être en mesure de fournir aux gouvernements des renseignements sur les méthodes scientifiques à suivre pour recueillir les données. Le Dr de Paula Souza désirerait, à cette occasion, souligner l'importance de la Division de Statistique de l'OMS.

Le Dr PASCUA, Chef de la Division de Statistique de l'OMS, fait observer que l'on doit s'attendre à ce que la qualité des statistiques varie suivant les pays. La réunion des données statistiques nécessaires dépend, à la fois, de l'organisation

générale de la santé publique et de l'organisation politique de la région intéressée. Les comités nationaux de statistiques sanitaires mentionnés par le Dr de Paula Souza accomplissent un travail extrêmement utile, et les manuels de statistiques seront également d'une grande utilité pour l'établissement des comparaisons. Le Comité d'experts des Statistiques sanitaires a recommandé que les pays publient certaines indications permettant de déterminer dans quelle mesure les renseignements fournis sont dignes de foi. Des rectifications commencent déjà à parvenir du Royaume-Uni. Le document présenté par le Dr de Paula Souza pourrait peut-être figurer parmi les études à soumettre à la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé.

Le PRESIDENT signale que l'ordre du jour provisoire de la Troisième Assemblée Mondiale de la Santé comprend la question des statistiques sanitaires et suggère que la note du Dr de Paula Souza soit incluse dans la documentation.

Le Dr HYDE craint que la partie du document concernant "la création, le développement et l'amélioration de services nationaux de santé publique" n'ait pas retenu suffisamment l'attention. Il y a encore un grand nombre de pays où il n'existe pas de services nationaux de santé publique complets, et l'attention de l'Assemblée de la Santé doit être attirée sur ce fait.

Le PRESIDENT reconnaît qu'il importe d'attirer l'attention de l'Assemblée de la Santé sur les deux aspects de la question traitée dans le document.

Le Dr VILLARAMA estime que le genre de statistiques demandé doit être précisé très clairement aux gouvernements.

Le PRESIDENT répond que l'on a besoin de données portant sur les faits; dans les rubriques proposées et approuvées à la séance du matin, on a ménagé une place très importante aux statistiques de toute nature.

Le Dr de PAULA SOUZA fait remarquer que le document porte sur la nécessité, à la fois de créer et de développer les services nationaux de santé publique, et sur l'importance qui s'attache à obtenir des statistiques dignes de foi. Les conditions premières d'un service international de santé publique sont l'établissement de services nationaux de santé publique et l'obtention de statistiques.

Il est décidé qu'en soumettant le document à l'Assemblée Mondiale de la Santé, le Conseil attirera l'attention sur les deux aspects de la question.

3. FIEVRE JAUNE (EB5/16) : Points 38.2 et 38.2.2 de l'ordre du jour

La résolution contenue dans le document EB5/16 est adoptée.

4. PESTE (EB5/56) : Points 38.3 et 38.3.1 de l'ordre du jour

Le PRESIDENT donne lecture des recommendations 1 et 2 de la page 1 du document EB5/56.

Le Dr de PAULA SOUZA rend hommage à la valeur théorique et pratique du rapport. Il présente les observations suivantes au sujet du rapport du Comité d'experts de la Peste (WHO/Plague/13) :

Paragraphe 4.1, p.4 Il y aurait lieu, à son avis, de remplacer la troisième ligne par "Définition d'une zone enzootique de peste".

Paragraphe 6, p.7 Il désirerait voir inclure dans ce paragraphe quelques renseignements sur les méthodes pratiques.

Paragraphe 6.1 i), p.7 Il n'est pas certain que l'indice pulicidien soit scientifiquement exact.

Subdivision i) de la page 8	Y a-til une raison valable pour fixer un rayon de 200 mètres ?
Paragraphe 6.2, p. 8	Il aimerait avoir des renseignements complémentaires au sujet de l'affirmation selon laquelle "la période actuelle de six mois, généralement appliquée, était beaucoup trop longue".
Paragraphe 6.3, p. 8	Il estime que l'emploi du composé 1080 est recommandé parce qu'il produit un effet continu.
Paragraphe 6.4, p. 9	Il peut confirmer que, dans son pays, on a constaté que les sacs de jute transportaient des puces.

En ce qui concerne "le schéma d'un programme de lutte contre la peste" (WHO/Plague/11), le Dr de Paula Souza déclare qu'il désire recommander, afin qu'elle soit étendue à d'autres travaux administratifs, la formule indiquée à l'Appendice 2 pour déterminer l'effectif d'un personnel ou le nombre de jours nécessaires pour le traitement d'une région.

Le Dr RAE, suppléant du Dr Mackenzie, signale qu'à la page 8 du document WHO/Plague/13, il y a une erreur au sujet du "Colonial Insecticides Committee", qui n'est pas l'organisme approprié pour entreprendre les études dont il s'agit, mais ce n'est là, bien entendu, qu'un point de détail sans grande importance. Il est heureux de constater que l'on s'efforcera de recueillir des renseignements complémentaires avant d'envoyer une équipe en Afrique.

Le Dr BRADY, suppléant du Dr Hyde, souligne la grande utilité du rapport. Il aimerait avoir quelques renseignements complémentaires sur les points suivants

qui sont traités dans le document WHO/Plague/13 :

Paragraphe 5.2 — Au sujet du traitement prophylactique par 3 g. de sulfadiazine ou de sulfamirazine.

Paragraphe 6.1 (i) On ne comprend pas très bien à quoi doit être appliqué le DDT à 5 %.

(iii) Il y aurait lieu de mentionner également ici les denrées alimentaires.

(iv) Il serait utile de spécifier le type de véhicule.

Paragraphe 6.2 — L'affirmation selon laquelle la période de 6 mois généralement appliquée est trop longue devrait être accompagnée d'explications.

Paragraphe 6.3 — On ne comprend pas pourquoi, si le composé 1080 offre une "méthode simple et facilement utilisable" on doit continuer, dans la pratique, à se servir de composés cyanurés.

Toutes les mesures mentionnées devraient être expliquées de façon plus détaillée, afin que les intentions des auteurs soient parfaitement claires dans chaque cas.

Le Dr GEAR estime qu'il faut tenir compte de deux points pour décider si le rapport doit être publié sous sa forme actuelle. Il semble, d'après le paragraphe 3, page 2, du document WHO/Plague/13 que l'intention soit de constituer une seule équipe

permanente de lutte contre la peste pour opérer dans tous les pays; une telle proposition doit faire l'objet d'un examen très approfondi de la part du Conseil. En outre, on sait que le composé 1080 est un agent de dératisation très efficace, mais que, d'autre part, c'est un produit extrêmement dangereux qui pourrait avoir des effets désastreux s'il était utilisé par des personnes non compétentes.

Le Dr VAUCEL, conseiller du Professeur Parisot, se réfère au paragraphe 5.2 de la page 7 du document WHO/Plague/13, où il est dit : "Le Comité recommande également de procéder au traitement chimioprophylactique de la population exposée aux risques d'épidémie de peste bubonique." Comme le traitement en question doit s'appliquer à la population d'une région sous-évoluée, cela suppose quelques difficultés. Par contre, on peut employer la méthode de la vaccination avec un vaccin vivant; avant de recommander l'usage de traitements chimioprophylactiques, il serait bon de mettre en balance la méthode de la vaccination.

Le Dr KAUL répond au Dr de Paula Souza sur les points suivants :

Paragraphe 4.1, p. 4	On a employé le mot "endémicité" à la place du mot "enzootique" parce que le Comité d'experts a décidé que ce dernier terme pourrait limiter les régions à celles où la maladie n'affecte que les rongeurs, à l'exclusion de l'homme.
Paragraphe 6.1, p. 7	L'indice pulicidien inférieur à 2 repose sur le fait que c'est la base normale pour les besoins dont il s'agit.

Subdivision i) p. 8

Avec l'emploi de rodenticides modernes, il serait possible de réduire ce rayon, à condition qu'il y ait eu une désinfestation efficace. La recommandation est fondée sur l'efficacité nettement prouvée des rodenticides et insecticides modernes employés sous une surveillance convenable.

Paragraphe 6.3, p. 8

Bien que l'on possède certains renseignements, on a estimé qu'ils n'étaient pas encore suffisants pour justifier, à ce sujet, une recommandation précise. Il a été suggéré que des recherches complémentaires étaient nécessaires et que, dans l'intervalle, il y avait lieu de s'en tenir à la méthode actuelle des composés cyanurés.

Paragraphe 6.4, p. 9

On sait de façon certaine que la peste a été transportée dans des sacs de jute, des cuirs et des peaux, etc. et le Comité a désiré formuler une recommandation précise permettant d'éviter ce danger. Les renseignements que l'on possède ne sont pas encore suffisants et on estime que les recherches doivent se poursuivre dans ce domaine.

En ce qui concerne la publication du rapport, l'intention était, au cas où le rapport serait approuvé, que les annexes soient publiées en même temps que le

rapport, étant donné que les annexes indiquent les méthodes adoptées par le Comité d'experts et que certaines des méthodes de laboratoire, pour l'établissement du diagnostic, ont été empruntées au deuxième document.

En réponse au Dr Brady, le Dr Kaul indique qu'il serait très possible, si le Conseil le désire, de développer, dans une annexe distincte, le paragraphe 6 de la page 7 - Suppression des réservoirs de virus et des agents vecteurs de la peste dans les ports maritimes et les aéroports. Une telle annexe pourrait souligner les dangers du composé 1080 et indiquer le mode d'emploi de ce produit.

Quant aux observations du Dr Gear, au sujet de l'équipe permanentede lutte contre la peste, l'intention du Comité était que cette équipe ait un caractère plus permanent que celles qui travaillent actuellement sur le terrain, étant donné que l'épidémiologie de la peste exige que les travaux entrepris, dans une zone particulière, soient poursuivis pendant plus d'une année. L'équipe qui serait chargée des opérations pourrait travailler également dans une autre région et continuer, pendant une période de 4 à 5 ans, sa surveillance au moyen de rapports ou de visites périodiques. La nécessité d'une telle surveillance et le fait qu'il n'existe qu'un très petit nombre d'experts hautement spécialisés dans ce domaine ont obligé le Comité d'experts à recommander la constitution d'une seule équipe qui se déplacerait d'une région à l'autre.

Le Dr MACCHIAVELLO déclare que le Comité d'experts de la Peste a estimé que l'indice pulicidien effectif inférieur à deux donne toute sécurité pour le contrôle antipesteux périodique mais ne présente pas grande utilité pour les travaux permanents et c'est pourquoi on s'efforce, en ce moment, de remplacer cet indice par quelque chose de plus précis; on n'estime pas disposer, dans l'emploi du nouvel indice proposé, d'une expérience suffisante et l'on a, pour cette raison, maintenu l'ancien indice provisoirement. L'expérience mondiale a montré que l'indice effectif rat-puce inférieur à cinq ne présente pas de danger; toutefois, afin de bénéficier d'une sécurité totale, on a établi l'indice de moins de deux puces par rat; cet indice se fonde sur l'expérience pratique de vingt années.

Quant à la question de l'emploi exclusif du DDT 5 % en poudre, l'orateur déclare que l'on procède de cette manière en raison de l'expérience insuffisante que l'on a de l'emploi des autres insecticides et que l'on estime préférable de s'en tenir à la pratique actuelle tant que les nouveaux insecticides dont le nombre s'accroît constamment n'auront pas été complètement éprouvés.

En réponse à la question du Dr Vaucel concernant la valeur de la vaccination pour la lutte contre les épidémies de peste, il signale que le paragraphe 4.5, page 13, de l'Appendice du document WHO/Plague/13, donne quelques informations sur ce point; le paragraphe 5.2, page 7, mentionne que le Comité recommande de procéder au traitement chimio-prophylactique au cours des épidémies; la vaccination est, naturellement, de peu de valeur pendant ces épidémies.

En ce qui concerne les observations du Dr Gear sur la nature dangereuse du 1080, le paragraphe 4.2.1, page 12, déclare : "C'est l'un des poisons les plus puissants et qui provoque un empoisonnement "en chaîne". On ne lui connaît actuellement aucun antidote; aussi est-il nécessaire de prendre des précautions rigoureuses quand on l'utilise et sa manipulation exige-t-elle un personnel expérimenté."

Ce composé est recommandé parce que quarante années d'expérience, dans l'Amérique du Sud, ont démontré que les autres méthodes sont dénuées de valeur. De meilleures conditions d'existence ont plus fait pour la lutte contre la peste que la plupart des mesures adoptées auparavant, mais l'utilisation du 1080 a radicalement modifié la situation et l'on a obtenu des résultats extraordinaires; il a été prouvé, au Pérou également, que cette méthode de lutte contre la peste était la meilleure.

Le Dr MACKENZIE pense que deux des points soulevés dans le rapport pourraient comporter de graves conséquences en ce qui concerne les règlements relatifs à la quarantaine et aux aéronefs : le paragraphe 6.1 (iii) et le paragraphe (iii) des mesures supplémentaires recommandées sous la même rubrique (pages 7 et 8 du document WHO/Plague/13). Si le Conseil appuie ces recommandations, les gouvernements pourraient s'estimer fondés à demander que l'on se conforme aux conditions mentionnées.

En outre, ces déclarations sont en opposition directe avec les conclusions du Comité d'experts de l'Epidémiologie internationale et de la Quarantaine; celui-ci a recommandé, dans son projet de règlement international, article 32 (WHO/Epid/29, page 13) ce qui suit : "sous réserve des mesures spéciales qui peuvent être imposées aux provenances de circonscriptions infectées, les marchandises en transit ne peuvent être ni prohibées à l'entrée ni retenues aux frontières terrestres, maritimes ou aériennes" et il a, de cette façon, laissé la responsabilité de la décision aux pays importateurs. Le même Comité d'experts, après avoir examiné s'il est utile d'inspecter les aéronefs avant leur départ, a, en outre, inclus les dispositions suivantes dans le texte de l'article 42 (6) du même projet de règlement : "L'autorité sanitaire peut, dans des cas exceptionnels, appliquer la dératisation, s'il y a quelques raisons de soupçonner la présence de rongeurs à bord et si l'opération n'a pas

été effectuée au départ". Le Dr Mackenzie fait remarquer qu'une inspection effectuée dans tous les cas, serait souvent inutile et pourrait retarder considérablement l'aéronef.

Il propose que le Conseil ne fasse pas siennes les recommandations du rapport et se contente d'en prendre acte.

Le Dr VAUCEL, conseiller du Dr Parisot, accepte l'explication du Dr Macchiavello relative à la vaccination et pense que la situation serait absolument claire si l'on modifiait légèrement la rédaction du texte français du document.

Le PRESIDENT, se référant aux observations du Dr Mackenzie, pense qu'il incombe aux Comités d'experts de formuler des conclusions scientifiques exactes, mais que le Conseil Exécutif doit indiquer nettement que ces conclusions constituent un idéal et qu'il n'est pas toujours possible de les mettre en oeuvre immédiatement.

Le Dr GEAR, tout en mentionnant combien il a apprécié les données du rapport et de ses appendices, pense qu'il incombe au Conseil Exécutif de faire en sorte que la teneur de ces documents soit présentée de façon que les administrations sanitaires nationales en comprennent facilement le sens. Il propose donc de renvoyer le rapport au Comité d'experts de la Peste, en reconnaissant son importance, et en suggérant qu'il lui soit donné une nouvelle rédaction permettant à l'Organisation de le considérer comme propre à être utilisé par les gouvernements. Les modifications devraient porter particulièrement sur les points soulevés par le Dr Brady (paragraphe 6.1 de WHO/Plague/13) et sur la recommandation visant à l'emploi du composé 1080; en dépit du fait qu'un avertissement relatif à l'emploi de ce composé figure dans l'appendice, on court le risque que cet appendice soit négligé.

La question de l'équipe de lutte contre la peste, qui est envisagée, concerne la politique générale de l'Organisation à l'égard des mesures sur le terrain. Le Dr Gear n'est pas convaincu qu'il soit opportun que les équipes retournent dans un pays donné, à des dates régulières; il pourrait être préférable de développer l'indépendance des autorités intéressées et la responsabilité, qui leur incombe, de former leurs propres experts.

Les documents établis par le Dr Castro et le Dr Macchiavello contiennent d'importantes informations techniques et l'on pourrait fort bien les reproduire dans l'une des publications de l'Organisation.

Le PRESIDENT fait remarquer, pour défendre les rapports des comités d'experts en général, qu'ils sont rédigés à l'intention des spécialistes des administrations sanitaires nationales et non pas du grand public.

Le Secrétariat est disposé à présenter un mémorandum expliquant plus complètement la situation et le Conseil pourrait souhaiter examiner ce mémorandum avant de prendre une décision.

Le Dr HYDE, appuyé par le Dr MACKENZIE, propose que le Conseil examine ce mémorandum avant d'arriver à une décision.

Décision : Le Conseil Exécutif décide que le Secrétariat établira un mémorandum visant les points soulevés au cours des débats et indiquant, nettement, dans quelle mesure le Conseil est prêt à faire siennes les données du rapport du Comité d'experts de la Peste.

5. ALIMENTATION ET NUTRITION (Points 41, 41.1, 41.2 et 41.3 de l'Ordre du jour) (EB5/17 et EB5/17 Add.1)

Comité mixte OAA/OMS d'experts de l'Alimentation et de la Nutrition. Rapport sur les travaux de la session tenue à Genève du 24 au 28 octobre 1949.

Le Dr CLEMENTS, Section de l'Alimentation et de la Nutrition, rappelle que trois réunions de la Commission consultative permanente de la Nutrition, de l'Organisation pour l'Alimentation et pour l'Agriculture, ont eu lieu, et que l'OMS a été représentée à la dernière de ces réunions qui s'est tenue, en décembre 1948, à Washington. Les rapports relatifs aux travaux de ces sessions concernaient les aspects généraux de la question et le Comité mixte, en conséquence, n'a pas estimé nécessaire d'exprimer à nouveau ces principes, sauf dans la mesure où ils concernent les points d'exécution et les deux ou trois sujets expressément renvoyés au Comité par la Deuxième Assemblée de la Santé.

Le Conseil pourrait souhaiter examiner deux de ces points qui sont mentionnés dans la lettre de communication du rapport : 1) la fabrication de vitamines synthétiques dans les pays insuffisamment développés et 2) l'établissement de commissions nationales mixtes OAA/OMS de l'alimentation et de la nutrition.

Le PRESIDENT invite M. LATSKY, représentant de l'Organisation de l'Alimentation et de l'Agriculture, à faire une déclaration devant le Conseil.

M. LATSKY déclare que la récente Conférence de l'Organisation pour l'Alimentation et l'Agriculture, après avoir étudié le rapport soumis à la session, a approuvé les mesures prises en vue de coordonner les activités, rentrant dans le domaine de l'alimentation et de la nutrition, qui ont été entreprises par les deux Organisations; elle a souligné à nouveau le besoin de poursuivre cette collaboration, et, tout en n'ignorant nullement que tous les programmes pratiques d'alimentation

et de nutrition présentent des aspects qui intéressent les deux Organisations; elle a estimé qu'il convient d'éviter le chevauchement des activités et de définir les attributions. La Conférence a présumé que l'Organisation Mondiale de la Santé fournirait des avis techniques, dans le domaine de l'alimentation et de la nutrition, particulièrement en ce qui concerne la santé et les services sanitaires, tandis que l'Organisation pour l'Alimentation et l'Agriculture s'intéresserait particulièrement à la production, à la distribution et à la consommation des produits alimentaires.

En ce qui concerne les commissions nationales mixtes OAA/OMS, dont l'établissement est proposé, la conférence a pensé que "les progrès les plus rapides seront réalisés lorsque toutes les activités nationales, concernant l'alimentation et la nutrition, seront coordonnées et lorsqu'on s'appuiera entièrement sur les connaissances et l'expérience des experts de l'alimentation et de la nutrition, disponibles dans leur propre pays". M. Latsky souligne que, d'après l'expérience qu'il a acquise en Europe, au cours des trois dernières années, on a besoin de membres du corps médical, ainsi que d'agronomes et d'économistes, en vue du développement de l'alimentation et de la nutrition d'un pays et que la présence d'un représentant de l'OMS, au sein des commissions nationales, est très souhaitable.

Le Dr STAMPAR se déclare satisfait des activités communes OAA/OMS dans le champ de l'alimentation et de la nutrition mais attire l'attention sur les aspects plus vastes du problème. Les administrations sanitaires nationales tendent, encore, à adopter une vue négative, plutôt que positive, de cette question et se bornent à examiner les produits alimentaires du point de vue hygiénique plutôt qu'à les examiner sous l'angle plus large de l'agriculture et à instituer des recherches scientifiques sur l'alimentation et la nutrition.

L'orateur est particulièrement frappé de la recommandation du Comité, selon laquelle les administrations nationales devraient être aidées à former leurs propres experts, en matière d'alimentation et de nutrition. Par la création d'institutions de formation professionnelle, on contribuerait largement à jeter les bases d'une étude scientifique du problème de l'alimentation et de la nutrition.

Le Dr DUJARRIC de la RIVIERE, suppléant du Professeur Parisot, demande, à propos de la section 9 du rapport (goitre endémique) si les gouvernements ont envoyé des réponses, à la lettre circulaire qui leur a été adressée.

Le PRESIDENT s'intéresse à l'affection dénommée "kwashiorkor", visée à la section XI du rapport et qu'il croit être une cirrhose infantile du foie, qu'on rencontre chez les enfants d'un à quatre ans, même dans les familles où l'alimentation est la meilleure. Il est particulièrement souhaitable d'étudier cette maladie en raison de la haute mortalité qui l'accompagne.

Le Dr MACKENZIE se félicite des manifestations de la collaboration OAA/OMS. Il estime que la section XVI (Evaluation de l'état de nutrition) devrait être particulièrement développée.

Il n'est pas entièrement satisfait, cependant, de la section XIV (fabrication de vitamines synthétiques dans les pays insuffisamment développés) et de la résolution qui en constitue la conclusion. Il n'est pas de la compétence de l'Organisation "d'aider" les gouvernements à établir une nouvelle industrie - mesure qui comporte des conséquences d'ordre économique. L'Organisation pourrait donner des avis aux gouvernements, mais elle doit se garder de prêter son nom à toute exploitation commerciale des possibilités des vitamines synthétiques.

Le Dr Mackenzie demande, en outre, si l'étude des besoins physiologiques en calories et en éléments nutritifs (section XV du rapport) sera entreprise par l'Organisation pour l'Alimentation et l'Agriculture seule ou en collaboration avec l'OMS.

M. LATSKY répond que l'étude se poursuivra sous les auspices de l'OAA qui a établi, il y a deux ans, un comité à cette fin; un représentant de l'OMS a assisté aux réunions récentes de ce comité.

Le Dr GEAR demande que l'on modifie le paragraphe 1) du projet de résolution de la page 1 du document EB5/17. Les recommandations du Comité, malgré leur importance, n'ont pas assez d'ampleur pour être prises comme "base des programmes de l'OMS dans le domaine de l'alimentation et de la nutrition", car elles ne visent pas certains sujets tels que le régime alimentaire, l'alimentation scolaire, les subventions aux agriculteurs et aux consommateurs, la déshydratation des produits alimentaires, les barrières douanières et autres facteurs pertinents.

Il appuie les observations du Dr Mackenzie sur la fabrication des vitamines synthétiques et est heureux de noter que le rapport insiste sur le fait qu'une bonne nutrition se fonde sur un régime naturel.

Le Dr Gear conteste qu'il ait été conforme à une bonne procédure d'examiner, comme l'a fait le Comité, le programme du Directeur général, pour 1951, en matière d'alimentation et de nutrition (section VII du rapport), alors que le programme de 1951 n'était pas encore venu en discussion devant le Conseil Exécutif.

Le Dr CLEMENTS déclare que les gouvernements ont fait parvenir près de cinquante réponses, sur le sujet du goitre endémique et qu'il est procédé, en ce moment, à l'élaboration d'un rapport incorporant ces réponses. Malheureusement,

celles-ci renferment peu d'informations utiles en ce qui concerne la troisième question, à savoir l'efficacité des mesures appliquées. L'Organisation espérait que ce questionnaire mettrait en lumière un traitement du goitre convenant à des parties du globe où les coutumes locales interdisent l'emploi du sel iodé.

La cirrhose infantile du foie est bien le "kwashiorkor" et le Comité s'est déclaré incompétent pour introduire un nouveau terme. Cette maladie est moins une affection qu'un groupe de syndromes variant d'un pays à l'autre et le Comité considère qu'elle constitue la déficience nutritive la plus grave dans les régions tropicales. L'Organisation a prévu, dans son programme de 1950, un expert-conseil chargé d'entreprendre des travaux, vers la fin de 1950, dans les pays peu développés et elle a envisagé que les services de cet expert pourraient être prolongés dans le cadre du programme d'assistance technique.

Quant à la question de la fabrication des vitamines synthétiques, on a visé à offrir des services du même type que ceux qui ont été fournis par l'Organisation dans le cas de la fabrication de la pénicilline. Les Membres de l'OMS et de la Commission Economique pour l'Europe ont assisté à la réunion du Comité de l'Alimentation et de la Nutrition afin de donner des avis sur les méthodes suivies, par les deux Organisations, en ce qui concerne les demandes d'aide dans la fabrication de la pénicilline émanant de gouvernements. Le Comité estime que l'Organisation doit être en mesure de fournir des avis, sur le plan technique, aux gouvernements qui souhaiteraient fabriquer des vitamines synthétiques, mais que la décision devrait être prise par le pays lui-même.

En ce qui concerne l'étude des besoins physiologiques en calories et en éléments nutritifs, l'Organisation de l'Alimentation et de l'Agriculture est financièrement responsable de la convocation du Comité, tout comme la responsabilité

de la convocation d'un comité de l'état de nutrition incomberait à l'Organisation Mondiale de la Santé. Toutefois, ces organisations collaboreront dans ces deux problèmes.

Le Dr Clements souligne que les points mentionnés par le Dr Gear, comme ne figurant pas dans le rapport, relèvent d'autres organisations : les obstacles au commerce n'intéressent pas l'OMS, la fabrication des produits alimentaires appartient au domaine de l'Organisation pour l'Alimentation et l'Agriculture et il a été convenu, tacitement, que l'alimentation scolaire dépendrait, également, de cette dernière Organisation. Ces principes généraux se sont trouvés renforcés du fait que la Division de la Nutrition de l'OAA a un budget considérablement plus important que celui de la Section de l'OMS qui s'intéresse à la même question; ces principes sont également conformes au récent exposé du Directeur général sur la situation financière.

L'orateur assure au Dr Gear qu'il est conforme à l'usage que les comités d'experts étudient les programmes provisoires du Directeur général si l'on estime qu'ils n'auront pas l'occasion de le faire ultérieurement; or, le Comité en question a été constitué de façon à ne se réunir qu'une fois.

6. PROPOSITION TENDANT A L'INSCRIPTION A L'ORDRE DU JOUR DE LA QUESTION DE LA REPARTITION GEOGRAPHIQUE DU PERSONNEL

Le Dr GEAR, en tant que Président du Comité permanent des Questions administratives et financières, mentionne que son Comité a examiné la question de la dotation de l'Organisation en personnel et a abouti à la conclusion que la répartition géographique est un domaine qui dépasse le mandat du Comité. Cette question sera donc soumise, en vue d'un examen, au Conseil Exécutif, siégeant en séance plénière.

La séance est levée à 18 heures 30.